



**You have downloaded a document from
RE-BUS
repository of the University of Silesia in Katowice**

Title: Parazytologiczne kryptohistorie : tropikalne przesady i uprzedzenia

Author: Justyna Jajszczok

Citation style: Jajszczok Justyna. (2014). Parazytologiczne kryptohistorie : tropikalne przesady i uprzedzenia. W: R. Borysławski (red.), "Kryptohistorie : ukryte i utajone narracje w historii" (S. 115-124). Katowice : Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.



Uznanie autorstwa - Użycie niekomercyjne - Bez utworów zależnych Polska - Licencja ta zezwala na rozpowszechnianie, przedstawianie i wykonywanie utworu jedynie w celach niekomercyjnych oraz pod warunkiem zachowania go w oryginalnej postaci (nie tworzenia utworów zależnych).



UNIWERSYTET ŚLĄSKI
W KATOWICACH



Biblioteka
Uniwersytetu Śląskiego



Ministerstwo Nauki
i Szkolnictwa Wyższego

Justyna Jajszczok
(Uniwersytet Śląski)

Parazytologiczne kryptohistorie: tropikalne przesady i uprzedzenia

Mimo że pasożyty towarzyszą człowiekowi od zarania dziejów, parazytologia, czyli nauka badająca organizmy pasożytnicze, jest stosunkowo młoda. Terminu „pasożyt” w znaczeniu biologicznym używa się dopiero od XVII wieku¹, a jako określenia organizmu zwierzęcego wykorzystującego inny organizm dopiero od połowy XIX wieku. Jak zapewne każda dziedzina, parazytologia musiała, i do pewnego stopnia nadal musi, mierzyć się z wieloma warstwami narosłych przez wieki stereotypów, mitów i zabobonów związanych z przedmiotem swoich badań. Celem niniejszego artykułu jest odkrycie kilku z tych warstw i ukazanie teorii, które w swoim czasie stanowiły coś w rodzaju parazytologicznej wykładni, a które dawno temu zostały obalone, ośmieszone i odłożone na półkę, gdzie powoli pokrywają się kurzem. Historia parazytologii jest w istocie kryptohistorią *par excellence*: przytacza bowiem ukryte przed współczesną medycyną i zoologią opowieści o tajemniczych i przerażających stworzeniach, które działały na wyobraźnię całych populacji tym bardziej, że pochodzenie, cykl życiowy i strategie ataku pasożytów przez wieki stanowiły wielką zagadkę.

W podręczniku *Parazytologia i akarontomologia medyczna* (2002), przeznaczonym dla studentów i praktyków medycyny i parazytologii, Wanda Kuźna-Grygiel pisze we wstępie historycznym: „W średniowieczu występowanie pasożytów, zwłaszcza zewnętrznych, wiązano z brudem i ubóstwem, czemu sprzyjała powszechnie panująca teoria samoródtwa. Święty Franciszek z Asyżu określał wszy jako «perły ubóstwa». Dopiero w okresie renesansu,

¹ D. HARPER: *Online Etymology Dictionary*, <http://www.etymonline.com/index.php?term=parasite> (dostęp: 20.07.2009). Wcześniej „pasożytem” określano biesiadnika, który nadużywał gościnności gospodarza.

kiedy nauka oparta była na doświadczeniach, zaczęto stopniowo wyzywać się przesądów”². Wydzźwięk tych zdań jest optymistyczny; wydaje się oczywiste, że stosunek rozwoju wiedzy medycznej do popularności zabobonów jest odwrotnie proporcjonalny i że parazytologia, podobnie jak inne gałęzie nauk o szerokim spektrum medycznym, będąc opartą na doświadczeniach naukowych i obserwacjach, bardzo szybko wyruguje przesady i błędne hipotezy z popularnego obiegu. Tak się jednak nie stało, nie tylko w okresie renesansu. Jeszcze w 1866 roku Thomas Spencer Cobbold, ojciec angielskiej parazytologii, pisał rozgoryczony: „Związek pomiędzy nieczystymi zwyczajami i chorobami pasożytniczymi nie jest ani niezmienny, ani wyjątkowy. W przypadku hydatidozy byłoby bardzo niesprawiedliwym podejrzewać, że jakiś pacjent cierpi na tę przypadłość, ponieważ się zaniedbał; niemniej, są ludzie, którzy nie tylko w to wierzą, ale są nawet gotowi pójść krok dalej i utrzymywać, że skoro Herod został zjedzony przez robaki, zarażenie chorobą pasożytniczą musi koniecznie wiązać się ze wstydem i hańbą. Czas i lepsza edukacja pokażą błędność takich absurdalnych stwierdzeń”³. Być może ze względu na skomplikowany cykl życiowy pasożytów lub z powodu wstrętu, jaki niemal powszechnie wzbudzają, parazytologia do dzisiaj nie umie wyswobodzić się z krępujących ją przesądów i uprzedzeń. Wspomniane przez Kuźną-Grygiel „perły ubóstwa” świętego Franciszka brzmią zabawnie dla współczesnego ucha, ale wiara, że brud i bieda prowadzą do chorób, wciąż pozostaje silna. W tym samym podręczniku akademickim (wydanym po raz pierwszy w 2002 roku) jego redaktor Antoni Deryło pisze w taki sposób o wszach łonowych: „Pasożyt ten występuje na wzgórku łonowym, a u osób zaniedbanych na wąsach, rzęsach, brwiach i pod pachami”⁴. Opis ten ze względu na swój przedmiot powinien być neutralny, ale nietrudno odnaleźć w nim pewne ideologiczne spaczenie. „Zaniedbanie” Deryły zdradza konotacje z „zaniedbaniem”, przed którym przestrzegał Cobbold, a które wiąże się z retorycznym obarczeniem pacjenta winą za „złapanie” danej choroby. Być może nieświadomie Deryło daje do zrozumienia, że człowiek niezaniebany, a więc czysty, nieowłosiony i niepodejmujący ryzykownych działań grożących zarażeniem nie musi się obawiać zhańbienia wszawicą.

Parazytologia, podobnie zresztą jak medycyna w ogóle, nie rozwijała się w próżni, a raczej odbijała w sobie ideologiczne i polityczne nastroje. Podczas pierwszych dekad XIX wieku wpisywała się w entuzjastycznie popieraną

² W. KUŹNA-GRYGIEL: *Z historii parazytologii*. W: *Parazytologia i akaroentomologia*. Red. A. DERYŁO. Warszawa 2011, s. 9.

³ T. SPENCER COBBOLD: *Tapeworms (Human Entozoa): Their Sources, Nature, and Treatment*, London: Longmans, Green and Co., 1866, s. 61–62. Tłumaczenie własne. Hydatidoza to inna nazwa bąblowicy, choroby wywoływanej przez tasiemca z rodzaju *Echinococcus*.

⁴ A. DERYŁO: *Classis: Insecta Linnaeus, 1758 — Gromada: Owady*. W: *Parazytologia i akaroentomologia*. Red. A. DERYŁO. Warszawa 2011, s. 385.

przez władze propagandę higieny, która w brudzie widziała źródło wszelkiego zła (a zatem także chorób). W kolejnych dziesięcioleciach następowała stopniowa zmiana wizerunku pasożytów z nieznanych i przerażających zakaźnych monstrów na zbadane i sklasyfikowane przykłady specyficznej fauny żyjącej w specyficznym środowisku. Zwrot w stronę egzotyki, który można zaobserwować w parazytologii pod koniec XIX wieku, daje się zatem wytłumaczyć pragnieniem odnalezienia nowych obiektów studiów, a co za tym idzie — odkrycia i poznania nowych monstrów. Z drugiej strony, służąc ideologii imperialnej, specjaliści parazytologiczni — zarówno medycy, jak i teoretycy — podchodzili do swoich studiów niezwykle pragmatycznie, mając przede wszystkim na uwadze dobrostan ludzi wysyłanych w rejony tropikalne.

Pod koniec XIX wieku parazytologia i medycyna tropikalna, do tej pory rozwijające się niezależnie, zazębiły się. Nauka o pasożytach nabrała prawdziwego rozpędu, kiedy zostało odkryte jej egzotyczne oblicze⁵; mimo że wciąż nie do końca zbadane⁶, „swojskie” tasiemce uzbrojone i motylce wątrobowe błądły i szarzały w porównaniu z afrykańskimi *Schistosoma* i *Wuchereria bancrofti*⁷. Sir Patrick Manson, pierwszy dyrektor londyńskiej szkoły medycyny tropikalnej (London School of Tropical Medicine) oraz światowy autorytet w dziedzinie malarii⁸, był przekonany, że głównym czynnikiem chorobotwórczym w tropikach były pasożyty i w tym kierunku szkolił przyszłych specjalistów od chorób tropikalnych. Co więcej, przyjęcie hipotezy parazytologicznej pozwoliło na rozwijanie się szeregu nienaukowych teorii opartych na imperialnych stereotypach; jak grzmiała propaganda imperialnych medyków, niektóre choroby występują endemicznie w rejonach tropikalnych i subtropikalnych dlatego, że w tych niecywilizowanych miejscach mieszkają ludzie, których sposób życia jest tak barbarzyński, że aż sami proszą się o zarażenia i zakażenia.

⁵ F.E.G. Cox: *History of Human Parasitology*. „Clinical Microbiology Reviews” 2002. Nr 15(4), s. 595.

⁶ Pełny cykl rozwojowy tasiemca z rodzaju *Echinococcus vogeli* wywołującego bąblowicę nie został opisany aż do połowy XX wieku. D. TAPPE, A. STITCH, M. FROSC: *Emergence of polycystic neotropical echinococcosis*. „Emerging Infectious Disease” 2008. Nr 14(2), s. 292–297. Artykuł dostępny pod adresem: <http://www.cdc.gov/EID/content/14/2/292.htm> (dostęp: 27.05.2014).

⁷ *Schistosoma* to rodzaj przywr wywołujących schistosomatozę zwaną dawniej bilharzją. *Wuchereria bancrofti*, filaria Bancrofta to jeden z nicieni (nitkowiec ludzki) powodujących niezwykle fascynującą ówczesnych badaczy chorobę zwaną *elephantiasis*, czyli słoniowaciznę. F.E.G. Cox: *History of Human Parasitology*, s. 599–600.

⁸ Manson, studiując pasożytnicze nicienie w Chinach, odkrył rolę komarów w przenoszeniu chorobotwórczych pasożytów, co położyło podwaliny pod teorię rozprzestrzeniania się malarii. Ronald Ross, pracując pod nadzorem Mansona, udowodnił jego teorię, opisując cały cykl rozwojowy malarii w 1898 roku, za co otrzymał Nagrodę Nobla w dziedzinie medycyny w 1902 roku. W. KUŻNA-GRYGIEL: *Z historii parazytologii*, s. 10–11.

Medycyna tropikalna i parazytologia są ze sobą związane nie tylko z powodu historycznych uwarunkowań, ale także ze względu na specyficzny zakres badań. W najszerszym znaczeniu parazytologia jest nauką o różnorodnych organizmach, które klasyfikuje jako pasożytnicze ze względu na ich specyficzny tryb życia. W przeciwieństwie do na przykład entomologii, parazytologia uwzględnia wiele rodzin, rodzajów i gatunków, które spełniają kryterium odżywiania się kosztem innych organizmów. Medycyna tropikalna z kolei to wąska specjalizacja medycyny ogólnej, która zajmuje się chorobami — ich źródłami, objawami i sposobami ich leczenia — spełniającymi kryterium geograficznego rozmieszczenia. Podczas gdy parazytologia wydaje się wręcz „nadinkluzywna”, medycyna tropikalna skupia się na chorobach, które występują w rejonach tropikalnych i subtropikalnych. Obie dyscypliny charakteryzują się zatem rozmytymi granicami obszarów badawczych, co wiąże się z kontrowersjami dotyczącymi przypadków granicznych. To właśnie one często stanowiły źródło przesądów i uprzedzeń, z którymi do pewnego stopnia nauka o pasożytach zmagą się do dziś.

Jednym z powodów wzmożonego zainteresowania parazytologią, jak wspomina John Farley, była ekspansja Imperium Brytyjskiego, która miała miejsce pod koniec XIX wieku⁹. Założenie dwóch szkół medycyny tropikalnej — w Liverpoolu w 1898 roku oraz w Londynie w 1899 roku — było bezpośrednim następstwem rozwoju terytorialnego Wielkiej Brytanii i próby zmierzenia się z klimatem i problemami zdrowotnymi, na które uskarżały się oddziały stacjonujące na nowo zdobytach terenach. W okresie poprzedzającym powstanie tych szkół to właśnie klimat uznawany był za główny powód, dla którego niemożliwe wydawało się zasiedlenie obszarów tropikalnych przez Europejczyków. Wysokie temperatury i wilgotność powietrza były na tyle trudne do zniesienia, że wierzono w ich złowrogie, chorobotwórcze działanie. Idea ta nie była nowa; wiara w niebezpieczeństwa związane z atmosferą — miazmaty, morowe powietrze, a nawet wyziewy wywołujące malarię¹⁰ — była szeroko rozpowszechniona i uznawana za niekwestionowaną oczywistość. Jak pisze Valerie A. Curtis, „przekonanie to było niezwykle zaraźliwe i utrzymało się w Europie Zachodniej przez ponad dwa tysiące lat. U jego podstaw leży obrzydzenie — intuicyjna awersja do brzydkich zapachów z gnijących, cuchnących, wilgotnych miejsc. Intuicja ta zamieniła się w przekonanie poparte obserwacją — ludzie w istocie częściej zapadali na choroby takie jak gorączka

⁹ J. FARLEY: *Parasites and the Germ Theory of Disease. W: Framing Disease: Studies in Cultural History*. Red. C.E. ROSENBERG, J. GOLDEN. New Brunswick 1992, s. 43.

¹⁰ Etymologicznie „malaria” wywodzi się z włoskiego *mal'aria*, co oznacza „złe powietrze”. Do XIX wieku wierzono, że chorobę tę wywołują niezdrowe wyziewy z bagiennych obszarów. D. HARPER: *Online Etymology Dictionary*, <http://www.etymonline.com/index.php?term=parasite> (dostęp: 20.07.2009).

na obszarach podmokłych”¹¹. Jednym z pierwszych zadań nowo powstałych akademii medycyny tropikalnej było właśnie obalenie tych przekonań i wykazanie, że zdobywająca popularność w kręgach medycznych zakaźna teoria chorób (*the germ theory of disease*) była dużo bardziej prawdopodobna oraz o wiele korzystniejsza z perspektywy imperialnej.

W artykule opublikowanym w prestiżowym „The British Medical Journal” w 1897 roku Luigi Sambon, później związany z londyńską szkołą, usiłował rozprawić się z przekonaniem o patologicznych właściwościach klimatu tropikalnego. Jak pisał: „istnieje niemal uniwersalna zgoda dotycząca niemożności zaaklimatyzowania Europejczyków w tropikach”, co łączy z „ogromnym wskaźnikiem śmiertelności, dziesięciokrotnie wyższym wśród Europejczyków niż wśród ludności miejscowej”¹². Według Sambona błędne jest przekonanie o tym, że za wysoką śmiertelność kolonizatorów odpowiadają jedynie warunki klimatyczne; mogą one sprzyjać rozwojowi pewnych chorób, ale z pewnością nie są jedynym czynnikiem odpowiedzialnym za infekcje. „To nie sam wpływ klimatu opiera się kolonizacji w tropikalnych rejonach, ale rywalizacja z innymi żywymi organizmami — od człowieka, po dzikie bestie i węże, po pierwotniaki i bakterie — z którymi musimy walczyć o przetrwanie”¹³, stwierdza Sambon. Kolonizatorzy dziesiątkowani są zatem nie przez nieznosny, wywołujący choroby, niedający się kontrolować klimat, ale przez poznawalnego wroga, z którym ludzkość walczy co najmniej od 1859 roku, kiedy Karol Darwin wprowadził zwrot „walka o przetrwanie” do popularnego języka. Opinię tę podzielał późniejszy przełożony Sambona, Patrick Manson, który w swoim podręczniku przeznaczonym dla adeptów medycyny tropikalnej tłumaczył: „W tropikach, jak i w klimacie umiarkowanym [...] niemal wszystkie choroby mają konkretne źródła”¹⁴, które identyfikował jako pasożyty właśnie. Klimat jako taki nie stanowił konkretnego źródła choroby, w przeciwieństwie do bakterii, zarazków i pasożytów, które były obiektem badań specjalistów medycyny tropikalnej.

Inną zagadką, z którą musieli zmierzyć się parazytologzy i lekarze, była niewytłumaczalna odporność na czynniki chorobotwórcze, którą zdawali się posiadać tubylcy. W Afryce — którą Sambon nazywa „grobem białego człowieka”¹⁵ — Europejczycy byli tysiącami unicestwiani przez różne

¹¹ V.A. CURTIS: *Dirt, disgust and disease: a natural history of hygiene*. „Journal of Epidemiology and Community Health” 2007. Nr 8(61), s. 662.

¹² L. SAMBON: *Remarks on the Possibility of the Acclimatisation of Europeans in Tropical Regions*. „The British Medical Journal” 1897. Nr 1880, s. 61. Tłumaczenie własne.

¹³ Ibidem, s. 63.

¹⁴ P. MANSON: *Tropical Diseases: A Manual of the Diseases of Warm Climates*. New York 1898, s. xii. Tłumaczenie własne.

¹⁵ L. SAMBON: *Remarks on the Possibility...*, s. 61.

choroby tropikalne, od bilharczozy po malarię, podczas gdy śmiertelność wśród rdzennych mieszkańców wydawała się dużo niższa. „Wydawała się” jest jednak odpowiednim określeniem, jak tłumaczy Sambon, ponieważ przekonanie o ich niezwyklej odporności było bezpodstawne. Wyjaśnia to następującymi słowami: „Najnowsze obserwacje dowiodły, że różnice [pomiędzy odpornością Europejczyków a tubylców] są niewielkie i niekorzystne dla tych drugich”¹⁶. Przekonanie to, jak tłumaczy, opierało się raczej na dowodach anegdotycznych przyjezdnych, którzy, obserwując tubylców, mylili odporność na czynniki chorobotwórcze z odpornością na wysokie temperatury.

Kwestia odporności lub jej braku nie zajmuje Sambona jednak tak bardzo, jak powód, dla którego ludność rdzenna cierpi na różne choroby pasożytnicze. Celując w ekwilibrystyce logicznej i retorycznej, przekonuje, że dzieje się tak dlatego, iż mieszkańcy terenów tropikalnych prowadzą dziki i niecywilizowany tryb życia, czym sami ściągają na siebie karę w postaci chorób i przypadłości odpasożytniczych. Jedynym zatem sposobem na uratowanie ich przed nieustającą groźbą chorób jest jak najszybsze „ucywilizowanie” poprzez kolonizację i wprowadzenie zaawansowanego systemu opieki zdrowotnej opartego na zaadaptowaniu higienicznych obyczajów europejskich¹⁷. Luka w rozumowaniu Sambona jest widoczna na pierwszy rzut oka: jak można bowiem wytłumaczyć tak wysoką zapadalność Europejczyków na choroby tropikalne, skoro przecież są już „ucywilizowani”? W typowy dla siebie sposób Sambon wyjaśnia, że przytrafia się to żołnierzom wysyłanym do kolonii, a ci to „zaledwie chłopcy, którzy nie mają zielonego pojęcia, czego unikać i których beztroska jest przysłowiowa”¹⁸. Innymi słowy, jeśli Europejczycy cierpią z tych samych powodów medycznych co rdzenni mieszkańcy, mogą winić za to tylko siebie samych. „Umiarkowanie i moralność są doskonałą bronią w walce o przetrwanie”, przekonuje Sambon, ponieważ „zaaklimatyzowanie się [na obszarach tropikalnych] to w dużym stopniu kwestia higieny”¹⁹. Nie po raz pierwszy użyty zostaje tu bardzo popularny wśród parazytologów skrót myślowy, według którego „czystość” oznacza zarówno brak brudu (a co za tym idzie, wolność od chorób), jak i moralność.

Wiara w to, że istniała korelacja pomiędzy stopniem zaawansowania cywilizacyjnego a częstotliwością występowania chorób pasożytniczych była obecna w wielu tekstach XIX-wiecznych parazytologów. Zadziwiająca z dzisiejszej perspektywy jest selektywność w doborze argumentów mających potwierdzać „winę” ludności terenów tropikalnych w zarażaniu się

¹⁶ Ibidem, s. 62.

¹⁷ Ibidem, s. 62–63.

¹⁸ Ibidem, s. 63–64.

¹⁹ Ibidem, s. 66.

chorobami wywoływanymi przez pasożyty. Niemiecki helminolog Rudolf Leuckart w 1886 roku pisał tak: „Brud i niechlujstwo, częste spożywanie surowego pokarmu, a zwłaszcza surowego mięsa, owadów, ślimaków, bliski związek [*close association*] człowieka ze zwierzętami, w skrócie, wszystkie zewnętrzne cechy charakterystyczne dzikiego życia są, jak widzieliśmy, najważniejszymi przyczynami chorób pasożytniczych, co zdają się potwierdzać fakty. Nigdzie indziej robaki jelitowe nie są bardziej rozpowszechnione niż pośród ludów dzikich zamieszkujących tereny tropikalne, co dawno temu zostało ustalone, a ostatnimi czasy potwierdzone przez podróżników i lekarzy, zwłaszcza w przypadku Afryki”²⁰. Leuckart ze swadą rysuje horror dzikiego życia, w którym „barbarzyńskie” zwyczaje tubylców muszą koniecznie prowadzić do zarażeń na masową skalę. Gdy jednak przyjrzymy się z bliska owym cechom charakterystycznym dzikiego życia, uderzy nas ich europejskość. Tradycje spożywania na wpół surowego mięsa istniały w Europie już pod koniec XVIII wieku, kiedy spopularyzowane zostały krwiste befsztyki²¹. Podobnie ma się sprawa z powszechnie znanym francuskim przysmakiem *escargot*. Co prawda Leuckart nie precyzuje, co ma na myśli, mówiąc o „bliskich związkach człowieka i zwierzęcia”, ale nawet w szerokim spektrum znaczeń nie mogą one być oddalone od zwyczajów znanych i akceptowanych w krajach „cywilizowanej” Europy.

Podobnie jak inni XIX-wieczni parazytologowie i lekarze, Leuckart próbuje wykazać związek pomiędzy pewnymi praktykami a częstotliwością występowania chorób pasożytniczych; metoda ta jest jak najbardziej słuszna i w istocie znajduje swoje potwierdzenie w rzeczywistości; jednym z przykładów — szczególnie ironicznym w tym kontekście — jest ten dotyczący egipskiej praktyki mycia bydła w rzekach. Jak pisze John Farley: „Egipcjacy rolnicy szczytą się tym, że ich bydło jest zawsze czyste”²². Niestety dla hodowców, ich długotrwały kontakt z wodą prowadzi do infekcji przywrami z rodziny *Schistosoma*, które wywołują bilharczożę. Jak widać, droga, którą zmierza do tej konkluzji Leuckart, wiedzie go na manowce; nazywając pewne zachowanie „barbarzyńskim” i „dzikim”, stwarza relację „występek—kara” i tym sposobem przenosi ciężar odpowiedzialności za zarażenie na ludzi dotkniętych daną przypadłością. O ile bowiem łatwiej jest przedstawić chorobę jako zasłużoną karę za niechlujstwo i nieucywilizowanie, niż przyznać, że częstsze występowanie chorób pasożytniczych na danym

²⁰ R. LEUCKART: *Parasites of Man, And the Diseases Which Proceed From Them*. Tłum. W.E. HOYLE. Edinburgh 1886, s. 164–165. Tłumaczenie własne.

²¹ D. HARPER: *Rare*. W: *Online Etymology Dictionary*; <http://www.etymonline.com/index.php?term=rare> (dostęp: 20.04.2014).

²² J. FARLEY: *Bilharzia: A History of Imperial Tropical Medicine*. Cambridge 2003, s. 47. Tłumaczenie własne.

obszarze może mieć związek z innymi, mniej obciążonymi ideologicznie czynnikami²³, zwłaszcza że w przykładzie przytoczonym przez Farleya zachodzi odwrotna sytuacja — to dążenie do czystości zostaje „ukarane” infekcją pasożytniczą.

Nawet wspomniany wcześniej Cobbold, ubolewający nad ignorancją niektórych ludzi, nie mógł oprzeć się czarowi tej teorii i mocy propagandy higienicznej. Jak pisał w 1879 roku: „Oczywiście każda osoba, pomimo przykładania najwyższej wagi do czystości i ostrożności [...] może zarazić się szkodliwym pasożytem; niemniej, ogólnie można powiedzieć, że ilość pasożytów wewnętrznych dotykających każdą daną klasę ludzi pozostaje w ścisłym związku ze stopniem barbarzyństwa prezentowanym przez takie osoby w ich wyborze i sposobie spożywania pokarmów i napojów. To twierdzenie, o ile jest zgodne z prawdą, nie jest pozbawione znaczenia w kontekście higieny”²⁴. Cobbold popierał zatem teorię, że najlepszym sposobem na rozwiązanie problemu chorób pasożytniczych było przyspieszenie rozwoju cywilizacyjnego — oczywiście rozumianego w sposób imperialny. Owa obsesja związana z potrzebą cywilizowania miała swoje źródło w przekonaniu, że choroba jako taka nie była po prostu efektem działania czynników chorobotwórczych, ale raczej objawem szerszego problemu społecznego. W efekcie wierzone, że wyeliminowanie bardziej ogólnego problemu automatycznie rozwiąże te konkretne. Jak tłumaczy John Farley: „Zawsze znajdują się ci, którzy nie mogą zaakceptować faktu, że choroby są najbardziej palącą kwestią na obszarach tropikalnych. Dla nich dobre zdrowie nie oznacza po prostu braku chorób, a zatem nie da się go osiągnąć wyłącznie poprzez wyeliminowanie ich lub ich patogenów. Dla tej grupy ludzi głównym źródłem choroby były warunki, w jakich ludzie żyli i pracowali”²⁵. W rezultacie takiego myślenia i postępowania, jak twierdzi Farley, XIX-wieczna medycyna (a zwłaszcza medycyna tropikalna) stała się jedną z nauk społecznych, która domagała się, by władze broniły swoich obywateli przed chorobą. Miały tego dokonać, gwarantując im takie warunki życia i pracy, które zapewniłyby wolność od czynników patogennych. Jeśli zatem w takich warunkach ktoś nie zdołał ochronić się przed chorobą, winą za to należało obarczyć niekompetencję rządzących. Choroba była zatem traktowana jak jeden z symptomów innych problemów społecznych, takich jak brak higieny, brud, ignorancja, ubóstwo, i w konsekwencji postrzegana jako możliwa do usunięcia poprzez ogólną poprawę warunków życia.

Historia parazytologii, zwłaszcza postrzegana z perspektywy medycznej, jest historią niekończącej się wymiany jednych przesądów na drugie.

²³ Ibidem, s. 45–61.

²⁴ T. SPENCER COBBOLD: *Parasites; A Treatise on the Entozoa of Man and Animals*. London 1879, s. 27. Tłumaczenie własne.

²⁵ J. FARLEY: *Bilharzia...*, s. 173.

Motorem napędowym owego błędnego koła zabobonów i uprzedzeń wydaje się nieustająca potrzeba obarczenia kogoś winą za zarażenie siebie lub innych chorobą pasożytniczą. Teorie powstawania pasożytów zmieniały się na przestrzeni wieków — od kary za brud i nieczystość, poprzez barbarzyński styl życia, aż po „zaniedbanie” — ale potrzeba znalezienia kozła ofiarnego w ich cyklu rozwojowym pozostała niezmienna. Dzięki temu teorie pasożytnictwa zawsze były gotowe odpowiadać na ideologiczne zapotrzebowanie: wynajdowały lub wymyślały wrogów i propagowały rozwiązania dostosowane do aktualnych trendów politycznych i społecznych. Teksty parazytologiczne pod koniec XIX wieku świetnie wpisywały się w propagandę imperialną. Regiony tropikalne są w nich przedstawiane jako niecywilizowane i dotknięte chorobami, które aż proszą się o uleczenie.

Pod wieloma względami historię parazytologii można także traktować jako historię odwracania uwagi od realnego problemu i kierowania jej na problem wymyślony. Prawdziwym wrogiem są tu przecież pasożyty — organizmy pozbawione ideologicznych motywacji, których jedynym celem jest walka o przetrwanie. To, w jaki sposób ta walka jest interpretowana, mówi nam dużo więcej o ludziach zajmujących się organizmami pasożytniczymi niż o obiektach ich badań.

Justyna Jajszczok

Parasitological Cryptohistories: Tropical Prejudices and Misconceptions

Summary

It seems that misconceptions and prejudices have always been present in the history of science and medicine. The same is perhaps true of an uninvited companion of humanity, the parasite. As times changed and human knowledge progressed, such fallacies were expected to fade away, replaced by opinions based on facts and scientific observation. For some reason, however, the science of parasitology did not experience such a change. On the contrary, in a transition which took place at the end of the nineteenth century, the fearful figure of the parasite was transposed from the religious to the medical realm, where it lost its associations with divine punishment but was equalled with a symptom of a disease instead, perpetuating the notions of parasites as enigmatic and fearful enemies of humankind. As a result, the belief that due to their improper behaviour human beings can be blamed for harbouring parasites, remained intact. This is particularly true in the case of tropical medicine which in the late nineteenth century focused particularly on the savage way of life of the native populations of tropical and subtropical regions and its apparent disease-related consequences.

This article focuses on a number of inaccurate nineteenth century theories of parasite infections which, through rhetorical manipulation, created an illusive cause-and-effect relationship between particular ideologically charged practices and the parasitic infection.